Особенности организации образовательной деятельности с детьми, имеющими нарушения развития

Аннотация: в статье автор раскрывает особенности работы с разными категориями нарушений развития. Даны конкретные рекомендации по организации образовательной деятельности с детьми, имеющими такие нарушения.

В настоящее время даже среди нормотипичных групп в детском саду встречается много детей, испытывающих те или иные сложности в образовательной деятельности. У кого-то сложности с координацией и контролем двигательной сферы, кому-то сложно удерживать внимание и контролировать эмоциональную сферу, у некоторых возникают сложности с коммуникацией.

Педагогу важно подобрать механизм эффективного взаимодействия как с каждым ребенком, так и со всей группой. Для того, чтобы это взаимодействие произошло, педагогу необходимо знать определенные особенности развития детей с нарушениями развития, основные методики и приемы работы в разных случаях.

Наша главная задача - выявить базовые трудности, с которых нужно начать коррекционную работу. Для каждого этапа работы должны созреть определенные структуры головного мозга. Именно от этого будет во много зависеть уровень построения вашего занятия.

Первый шаг - коррекция базового уровня движений, самых простых и онтогенетически наиболее рано формируемых движений. Формирование подкорково-корковых связей, а затем и межполушарных связей.

Сначала мы начинаем движение, а потом за ним тянется и мышление. Все дети в своем развитии проходят одни и те же этапы онтогенеза. Просто иногда дети «застревают» на определенном уровне или этапе и не могут его освоить, не могут сделать следующий шаг. Поэтому, мы проходим все этапы ведущей деятельности, и начальным этапом в нашей работе будет простая и понятная игра с незначительной физической активностью и мгновенным удовольствием, следующим за выполнением деятельности [3, с. 15].

Вспомните особенности взаимодействия взрослого с детьми 1-3 лет. Они получают удовольствие от приятного контакта со взрослым. Взрослый дает малышу небольшое простое поручение и подкрепляет его выполнение положительной эмоциональной оценкой, ответной реакцией, благодаря чему у ребенка закрепляются определенные паттерны поведения. По сути, в игре мы проходим те же этапы, начиная с самого простого и действуя на усложнение.

Как формируются движения:

1. Движение головы
2. Руки - туловище
3. Руки - туловище – ноги
4. Совместные двигательные действия

Первый этап, с которого мы начинаем работу с ребенком, это игра. Смысл игры в том, чтобы определенное действие ребенка приводило к желаемому им результату. Здесь важно закрепить у ребенка ощущение и знание того, что без педагога игра не состоится, что именно взаимодействие ребенка и педагога запускает процесс игры. Причем кульминация должна быть почти мгновенной. Во время таких игр не ставятся дидактические задачи, они направлены на установление взаимодействия, базовой коммуникации, соблюдение простых правил. Через игру мы устанавливаем, а ребенок усваивает правила, учится переносить опыт, учится себя контролировать [2, с. 31].

Самый первый уровень, с которого мы начинаем работать с малышами или с детьми с тяжелыми нарушениями – это игра с одной простой и очень конкретной инструкцией.

Прежде чем начать работу с ребенком, мы должны сформировать адекватный запрос, соответствующий уровню развития ребенка. Рассмотрим особенности организации образовательной деятельности для детей с разными нарушениями развития.

1. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

Состояние проявляется тремя основными признаками: повышенной активностью и возбудимостью (гиперактивность), импульсивностью и нарушением способности концентрировать внимание.

Ребенку сложно долгое время концентрироваться на одной деятельности, тем более монотонной. Ребенку часто требуется несколько занятий для лучшей концентрации внимания. Поэтому, на занятии нам нужно создавать условия «специальной отвлеченности внимания». Таким образом, ребенок отдает сенсорное предпочтение не одной, а нескольким модальностям восприятия, так ему проще контролировать и удерживать внимание на каждом из видов деятельности.

У детей с СДВГ часто наблюдается и моторная расторможенность: дети не могут усидеть на одном месте, ерзают, перекладывают что-то из руки в руку, катают по столу и т.д. В этом случае мы должны организовать специальную физическую активность для ребенка, где бы он мог снять уровень своего моторного напряжения и сбалансироваться. Например, задания с мячиками: ребенок стоит напротив педагога на полу и на балансире (усложнение), педагог кидает ребенку мячи разного размера, веса и фактуры (массажные, теннисные, воздушные, кинезио мячи) Начинаем с крупной моторики, специально организованной двигательной активности - кругового занятия. Далее уменьшаем время крупной двигательной активности, включаем больше мелкой, больше спокойной и монотонной работы и т.д [2, с. 65].

Необходима четкая структура занятия (ритуалы начала о окончания занятия, маленькие динамические паузы), а также смена условий (например, выполняем что-то с закрытыми глазами или только одной рукой или проговаривая стих).

Работаем с несколькими зонами, активизируя восприятие разной модальности. Например, выполняем одновременно слуховые и двигательные задания. Таким образом, при работе с детьми с СДВГ вы должны обращать внимание на занятии на следующие моменты:

1. Целенаправленность действий (заданная ребенку программа, направленная на выполнение определённой функции)

2. Тренировка афферентной сферы (переработка внешних раздражителей) - умение оттормаживать себя: используем игры, где надо ждать, иметь терпение ради достижения результата. Например, игры, где нужно ждать своей очереди или действовать по звуковому сигналу.

3. Следует учитывать, что у ребенка слабость регуляции, запредельная работа процессов возбуждения и нарушение волевой регуляции деятельности. Необходимо постоянно мотивировать ребенка и регулировать его поведение посредством внешних речевых инструкций (поскольку речь является главным средством мотивации).

4. Необходимо оценивать скорость вхождения ребенка в занятие, скорость освоения того или иного упражнения, исходный уровень ориентировки и контроля.

5. Основная работа с координацией, работа с ритмом (метроном, зрительный и слуховой ряд). То есть под работой с СДВГ мы чаще всего подразумеваем тренировку моторной программы (контроль, оттормаживание, концентрация внимания) [3, с. 47].

1. Расстройства аутистического спектра (РАС).

У детей с РАС наблюдаются нарушения социального взаимодействия. Нет оценки эмоциональных сигналов, мышление очень конкретное (ребенок не будет додумывать переносные и абстрактные понятия, нет воображения).

Отмечаются проблемы в формировании причинно-следственных связей. Часто нет удовольствия от совместной деятельности с другим человеком. Присутствуют нарушения взаимодействия и коммуникации. Нет копирования и опыта переноса.

Для диагностики берем за основу 4 критерия: нарушения коммуникации (коммуникация возможна, но она нарушена), нарушения речи (речь может быть, но неологизмами и вне контекста), нарушения взаимодействия (социального взаимодействия нет), наличие стереотипных движений (взмахи, вращения) и эхолалии. Сложнее всего для педагога при работе с ребенком с РАС установить контакт и войти в коммуникацию, включить ребенка в активную подражательную деятельность.

Систему работы необходимо выстраивать исходя из особенностей ребенка:

• предлагать знакомые вещи и игрушки;

• не перенасыщать сенсорную систему;

• придерживаться четкого графика и структуры занятий без резких смен;

• вести скорее монотонную работу;

• коммуницировать с ребенком на доступном ему уровне;

• важно попасть в поле зрения ребенка и найти подходящий предлог для взаимодействия.

Задача педагога - установить контакт с ребенком: привлечь внимание ребёнка, стать для него важным, стать для него источником удовольствия.

Путем подбора находим предпочитаемую ребенком сенсорную модальность, то есть ощущения, которые приносят ему удовольствие (или как минимум не приносят дискомфорта). Это могут быть вестибулярные ощущения, тактильные, зрительные и т.д.

Обязательно соблюдаем ритуалы: обозначаем начало и окончание занятия, используем повторяющиеся задания, привычные инструкции. Рекомендуется не начинать и не заканчивать занятия резко. Для этого необходимо предупредить ребенка о том, что занятие скоро начнется или скоро закончится (привычной фразой или закрепленным ритуалом: сигнал колокольчика, хлопок в ладоши, применение песочных часов или таймера) [3, с. 83].

Вся деятельность должна быть очень конкретной и наглядной, а ребенок должен получать удовольствие от занятий, ему должно нравится. Также важно работать с ощущением собственного тела (пассивно и активно). Можно прямо прощупывать тело вместе с ребенком, чтобы дать ему понять, где у него нога, где рука и т.д. Ищем альтернативные средства коммуникации именно через движение.

1. Задержка психического развития (ЗПР)

Для детей с задержкой психического развития характерна недостаточная степень развития памяти, моторики, мышления, речи, внимания, а также самоконтроля. Кроме того, отмечается примитивность и неустойчивость эмоций, плохая успеваемость в школе. Такие дети быстро утомляются на уроках, отвлекаются и бывают невнимательными. Также им бывает сложно контролировать свои эмоции, действия и поведение. То есть, при задержке психического развития мы наблюдаем общее замедление темпа развития, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой перенасыщенности в интеллектуальной деятельности.

В таких случаях мы начинаем работать прежде всего с телом. Когда ребенок начинает ощущать свое тело в пространстве, контролировать его, распределять усилия, тогда и начинают правильно функционировать процессы самоконтроля и эмоционально волевой регуляции [1, с. 117].

На подготовительном этапе вы можете использовать различные креативные телесно ориентированные практики адаптивной физической культуры. Например, сочетать выполнение двигательной программы с музыкой (темпо-ритмическая организация). Необходимо работать с проприоцепцией.

Проприоцепция позволяет нам понять, где начать и где закончить то или иное действие, обеспечивает тело осознанием пространства и стабильностью для движения и навигации. Признаки того, что у ребенка проблемы с проприоцепцией:

• Двигается быстро, может казаться неуклюжим.

• Движения выглядят несогласованными, испытывает трудности с крупными моторными навыками, такими как прыжки, лазание или езда на велосипеде.

• Слабый захват рук и плохой почерк.

• Нравится грызть пальцы, одежду, ручки, игрушки или твердые предметы.

• Плохой постуральный контроль (сутулость, невозможность стоять на одной ноге, необходимость опираться головой на стол во время работы).

• Нетерпелив, проблемы с ожиданием чего-либо.

• Трудно найти правильный уровень давления для движения (например, слишком сильно нажимает при использовании карандаша, недостаточно сильно сжимает бутылку и роняет ее).

• Трудности с планированием или выполнением задач (не может закончить задачу).

Для коррекции имеющихся дефицитов развития мы будем использовать сенсорные игры: работать на балансире, полусферах, ортопедических ковриках, ротационных платформах, гамаках, подвесных платформах. На начальном этапе можно использовать дыхательные и глазодвигательные упражнения, растяжки и релаксации, ползание, различные двуручные задания и упражнение для развития тактильного восприятия, стереогноза, проприоцепции и вестибулярной системы.

Работу с телом мы будем начинать из положения лежа и с самых простых действий (например, глазодвигательные упражнения). Прослеживание за предметом будет сначала на расстоянии вытянутой руки, затем на расстоянии согнутой руки. Далее в положении сидя, на четвереньках и стоя. Примеры и последовательность работ выстраивается по методу замещающего онтогенеза [1, с. 302].

Отлично, если вы имеете специальную зону, где ребенок может в момент истерики выплеснуть эмоции: что-то раскидать, громко поплакать или спрятаться на несколько минут в укромное место. В моменты истерик главное - не дать ребенку нанести травму себе или другим детям. Попробуйте также использовать различные тактильные игрушки для переключения внимания и смены акцентов.

Для выстраивания системы и программы занятий важно знать зону актуального развития (ЗАР) и зону ближайшего развития (ЗБР). Иметь поэтапный план (точка А, точка Б и несколько «тропинок», вариантов обучения). Необходимы дозированная нагрузка, опора на сохранные функции, много подводящих упражнений (разбиваем объемные задания на несколько более простых), при необходимости важно делать паузу, давать ребенку отдыхать. Во время отдыха вы можете проводить наблюдение за свободной деятельностью ребенка или выполнять пассивные упражнения (например, прокатывание массажного мячика по телу с проговариванием частей тела) [3, с. 72].

В целом, при работе с детьми с ЗПР мы используем все те же методики и программы, что и с нормотипичными детьми, но обращаем внимание на работоспособность ребенка (чаще всего такие дети быстрее утомляются и им нужно чаще делать паузы в работе). Кроме того, как правило, дети с ЗПР осваивают ту или иную тему в пролонгированные сроки (одна тема изучается дольше по времени). Перед тем, как давать ребенку когнитивную нагрузку, необходимо обратить внимание на сенсомоторный уровень развития ребенка.

1. Умственная отсталость (УО)

Выделяют несколько степеней умственной отсталости: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая. Мы с вами рассмотрим работу с детьми с легкой умственной отсталостью (ЛУО) и умеренной умственной отсталостью (УУО). Остальным двум группам детей, как правило, свойственны тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР), различные сложные сопутствующие заболевания. Таким детям требуется особый бережный подход и не всегда состояние их здоровья позволяет проводить педагогические мероприятия, тем более двигательные.

Работа с детьми с легкой умственной отсталостью строится по такому же сценарию, что и работа с детьми с ЗПР: простые упражнения, поэтапность, разделение сложных задач на несколько простых, размеренный темп, больше повторений, больше наглядности, при необходимости - работа рука в руке.

Работа с детьми с легкой умственной отсталостью может включать в себя как приемы работы с детьми с ЗПР, так и приемы работы с детьми с УУО, в зависимости от индивидуальных особенностей каждого конкретного ребенка. Дети с умеренной умственной отсталостью чаще имеют различные речевые нарушения и не владеют активной речью (неговорящие).

Первым этапом работы, как правило, является налаживание коммуникации, работа над пониманием обращенной речи. Так или иначе, преодоление различных дефектов развития - это комплексная работа, в которой участвует несколько специалистов и родители.

Работу с неговорящими детьми при УУО необходимо начинать, прежде всего, с формирования понимания обращенной речи. Следует начинать с использования простых бытовых инструкций, которые педагог выражает с помощью простых глаголов (“иди”, “дай”, “кидай” и т.д.). Эти простые глагольные инструкции обязательно нужно сочетать с действием (дидактической игрой, пособием и т.д.). Также используйте творческий подход: тактильные игры, рисование, лепка, движения под музыку, сказкотерапия и т.д [2, с. 82].

Занятия с неговорящими детьми с УО нужно максимально подкреплять наглядным материалом. Возможно, сначала потребуется работа “рука в руке” (когда вы с ребенком вместе выполняете задание). Со временем, ребенок сможет выполнять похожие задания по подражанию, а потом и сам сможет выполнить то или иное действие.

В работе с детьми с УО часто можно столкнуться с тем, что ребенок не способен именно сегодня из-за каких-либо внешних или внутренних факторов выполнить задания, которые вы подготовили для него даже с учетом его индивидуальных особенностей. Поэтому у педагога в запасе всегда должно быт несколько вариантов игр, заданий, пособий, которые можно предложить в качестве альтернативы, когда занятие пошло не по плану. Таким образом, мы всегда исходим из интересов ребенка в данный конкретный момент, но направляем его возможности это в нужное нам русло.

Список литературы:

1. Банди А., Лейн Ш., Мюррей Э. Сенсорная интеграция. Теория и практика. - Москва: Теревинф, 2017. – 768 с.
2. Бояринцева А. В. Обучение на основе движения. Методические рекомендации для специалистов образования и родителей. – Ковров: Линка-Пресс, 2019. – 208 с.
3. Нестерюк Т. В. Психофизическое развитие детей. – Москва: Национальный книжный центр, 2022. – 108 с.